

80. 肝シンチグラムと超音波断層の併用診断について

順天堂大学 RI 診療室

長瀬 勝也 円尾 那信 小高 光
田中 幹雄 土屋 豊

我々は従来より肝疾患に対し肝シンチグラムをまず作製し、肝シンチグラム上異常を認めた時は、その部位に於ける超音波断層像を作製し診断に用いている。

今回使用した超音波断層法はX線に於ける横断々層像とほぼ同様な像を得る事が出来る。更にくわしく実施する時は断層像を2~3cm 間隔に作製する事により肝内の病巣即ち浸潤状態をくわしく知る事が出来る。

1) 肝の変形について

肝シンチグラム変形を認められた症例に対し、変形の部位を中心として超音波断層像を作製し検討を行った。

その結果肝シンチグラムで肝の左側より右方に圧迫された像を見出した時は種々の原因が考えられるが時に腹部腫瘍と肝の相関々係を認める事が出来興味ある所見を得る事が出来た。

2) 肝疾患について

肝シンチグラム上定型的な肝硬変症の形を呈した症例に対し超音波断層像を実施した。

我々の実施した肝硬変症の症例ではほとんどの症例でエコー上線維化の特徴ある像を得る事が出来なかった。可成り高度の変化のある症例のみエコーでは鑑別が可能となると考えられる。

その他原発性肝癌と転移性肝癌について行った超音波断層の結果では肝シンチグラム上よりその浸潤を想像したよりは超音波断層でみられた像の方が広範囲のものが多かった。

しかし肝の左方に於ける病巣では肝シンチグラムは可成り正確に病巣の状態を描出できることを知った。

以上の如く病巣の浸潤の状態等より原発性肝癌と転移性肝癌を鑑別出来るかを現在検討中である。

81. Scintiphotosplenoportography による門脈循環動態の研究

関西労災病院 内科

柏木 徹

大阪大学 阿部内科

房本 英之 末松 俊彦 鎌田 武信

^{99m}Tc に代表される低エネルギー、短寿命核種とシンチカメラを用いた RI Angiography は、主として循環器系における血管造影法のスクリーニング検査法としての意義をもっている。門脈圧亢進症の側副血行路を検索する方法として、経脾門脈造影法があるが、術後出血の危険性もあり、一般的に行える検査法ではない。そこで少量で十分な検出感度をもつ RI の特徴をいかし、RI を直接脾内に注入、その動態をシンチカメラにて観察し、これを Scintiphotosplenoportography と名づけ、門脈循環動態の検討を行った。方法は患者を仰臥位とし、シンチカメラを上腹部に密着させ、 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 1ml (5~8 mCi) を 23G のカテラン針にて直接脾内に注入、一度 VTR に収録し後刻再生のうえ任意の露出時間で連続シンチフォトを作製した。シンチカメラは、Picker 社製 Dyna Camera である。対象は、溶血性貧血、急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変症等31例である。RI イメージを4群に分け、RI 脾内注入後脾静脈、門脈、肝の両葉が順次認められ、側副血行路がなく脾静脈の蛇行も認められない Ia 群、脾静脈の蛇行が認められる Ib 群、短絡血流路が認められ、且つ肝のイメージも認められる IIa 群、短絡血流路のみで肝のイメージが全く認められない IIb 群に分けた。肝硬変症10例中9例が、Ib、II 群に属し、慢性肝炎9例中8例が Ia 群で1例のみ IIb 群であった。溶血性貧血、胆石症等、門脈循環動態に変化がないと思える症例は、すべて Ia 群に属した。

Ib、IIa、IIb 群は、門脈圧亢進を推測させた。従って Scintiphotosplenoportography は、経脾門脈造影法に比し、容易且つ安全に施行でき、門脈循環動態を生理的に近い状態で観察できる極めて有用な方法と考える。